



4009-4. INDICACIONES DE TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA NO INCLUIDAS EN LAS ACTUALES GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: DATOS DE LA ENCUESTA ESPAÑOLA SOBRE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Mónica Recio, Antonia Delgado, Carla Lázaro, Sara Fernández, Concepción Moro y José Zamorano del Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: En 2010 se publicaron las actuales recomendaciones sobre dispositivos para el tratamiento de la insuficiencia cardiaca de la sociedad europea de cardiología. Previamente a su publicación el registro europeo de resincronización cardiaca había recogido una proporción significativa de los implantes no incluidas en las guías. Nuestro objetivo es describir las indicaciones realizadas en España no incluidas en las actuales recomendaciones.

Métodos: Después de la identificación previa de los centros españoles con un programa de implante de dispositivos de resincronización cardiaca, se envió a cada centro un cuestionario sobre la actividad realizada entre septiembre de 2010 y septiembre de 2011.

Resultados: Se identificaron un total de 88 centros implantadores, y de éstos 84 (95,4%) respondieron el cuestionario. En total se comunicaron 2139 implantes entre septiembre de 2010 y septiembre de 2011. La mayoría de los dispositivos fueron implantados en hombres (70,7%). La edad media fue de 68 ± 12 años y la mediana de fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FE) fue de $26,4 \pm 5\%$. La FE era inferior al 35% en el 77,5% de los casos. La mayoría de los pacientes (67%) se encontraban en una clase funcional III de la NYHA, 21,2% en clase II y 8,6% en clase IV. En cuanto a la duración del intervalo QRS, el grupo más numeroso (48,2%) tenían un intervalo QRS entre 150 y 200 ms., el 30,6% entre 120-150 ms. y un 5,7% más de 200 ms. De los 84 centros representados, 18 (21%) realiza actualmente indicaciones de resincronización cardiaca en pacientes con QRS estrecho y datos de asincronía mecánica, 27 centros (32%) en pacientes con indicación convencional de marcapasos permanente y FE conservada, 4 (4,7%) después de ablación de fibrilación auricular y 5 (5,9%) para otras indicaciones fuera de las guías. El 2,3% de los pacientes implantados estaban en clase I de la NYHA, 2,1% tenía un intervalo QRS 120 ms y en el 22,5% de los casos la FE fue superior al 35%.

Conclusiones: A pesar de que una proporción significativa de los centros encuestados reconocen realizar indicaciones no incluidas en las actuales recomendaciones, la mayoría de las indicaciones se realizan de acuerdo a los parámetros clínicos, intervalo QRS y función ventricular incluidos en las guías. Destaca sin embargo, el 22% de los implantes realizados en pacientes con fracción de eyección superior al 35%.